**Deklaracja Członkowska**

Ja, niżej podpisana/y, zgłaszam swoją chęć przystąpienia do Stowarzyszenia EKSPERTKI RAZEM. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się ze Statutem Stowarzyszenia, w szczególności z jego celami i założeniami, i zobowiązuje się przestrzegać zawartych w nim postanowień.

Imię i Nazwisko: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Data i miejsce urodzenia: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

E-mail: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Telefon kontaktowy: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Osoba rekomendująca do Stowarzyszenia : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Zawodowo zajmuję się . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Prywatnie pasjonuje /interesuje się . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji w celach realizacji założeń statutowych Stowarzyszenia EKSPERTKI RAZEM zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, (Dz. U. z 2018 r., poz.1000)

Data: *2020-02-22*

Podpis: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .